

# Inocuidad y toxicidad de los medicamentos contra el VIH durante el embarazo

## Soy VIH positiva y estoy embarazada. ¿Hay medicamentos contra el VIH que puedan ser peligrosos para mí o para mi bebé durante el embarazo?

Aunque la información sobre los medicamentos contra el VIH para las mujeres embarazadas es limitada comparada con la información para las mujeres que no están embarazadas, se sabe suficiente como para hacer recomendaciones sobre cuáles medicamentos son apropiados para usted y para su bebé. Sin embargo, se desconoce las consecuencias a largo plazo de la exposición de los bebés *in utero* a los medicamentos antirretrovirales. Hable con el médico acerca de cuáles medicamentos pueden ser perjudiciales durante el embarazo, cuáles medicamentos se pueden sustituir o cuál dosis cambiar.

La nevirapina (NVP), un **inhibidor de la transcriptasa inversa no análogo de los nucleósidos (NNRTI)** puede formar parte de su tratamiento contra el VIH. El uso prolongado de la NVP puede causar efectos secundarios negativos, tales como agotamiento o debilidad; náuseas o pérdida del apetito, coloración amarillenta de los ojos o la piel, o señales de toxicidad en el hígado como sensibilidad o aumento del volumen del hígado o aumento de la concentración de enzimas hepáticas en la sangre (vea la [hoja de datos sobre hepatotoxicidad](#)). Estos efectos secundarios no se han observado con el uso a corto plazo (una o dos dosis) de NVP durante el embarazo. Sin embargo, como el embarazo puede imitar los primeros síntomas de toxicidad hepática, el médico debe controlar su afección de cerca mientras esté tomando NVP. Además, la NVP se debe usar con precaución en las mujeres que nunca han recibido tratamiento contra el VIH y que tienen recuentos de linfocitos CD4 por encima de 250 células/mm.<sup>3</sup> La toxicidad hepática ha ocurrido con más frecuencia en estas pacientes.

### *Términos utilizados en esta hoja de datos:*

**Cetoacidosis diabética:** una complicación de la diabetes en la que la glucosa no se descompone como fuente de energía y se descompone la grasa corporal en su lugar. Esto conduce a la acumulación de cetonas (subproductos del metabolismo de las grasas).

**In utero:** cuando el bebé está en el útero de la madre.

**Inhibidor de la fusión:** una clase de agentes antirretrovirales. Un inhibidor de la fusión previene que el VIH penetre la célula. El inhibidor de la fusión aprobado por la FDA es Fuzeon.

**Inhibidor de la proteasa (PI):** clase de medicamento contra el VIH. Los PI obran mediante bloqueo de la proteasa, una proteína que necesita el VIH para multiplicarse. Los PI autorizados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) son Agenerase, Aptivus, Crixivan, Fortovase, Invirase, Kaletra, Lexiva, Norvir, Reyataz y Viracept.

**Inhibidor de la transcriptasa inversa análogo de los nucleósidos (NRTI):** clase de medicamento contra el VIH. Los NRTI son versiones defectuosas de los elementos constitutivos (nucleósidos) empleados por la transcriptasa inversa, una proteína que necesita el VIH para multiplicarse. Los NRTI autorizados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) son Combivir, Emtriva, Efavirenz, Epzicom, Hivid, Retrovir, Trizivir, Truvada, Videx, Viread, Zerit y Ziagen.

**Inhibidor de la transcriptasa inversa no análogo de los nucleósidos (NNRTI):** clase de medicamento contra el VIH. Los NNRTI funcionan mediante bloqueo de la transcriptasa inversa, una proteína que necesita el VIH para multiplicarse. Los NNRTI autorizados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) son Rescriptor, Sustiva y Viramune.

**Toxicidad mitocondrial:** lesión de la mitocondria (estructura cilíndrica que proporciona la principal fuente de energía celular) que puede causar problemas cardíacos, nerviosos, musculares, pancreáticos, renales y hepáticos.

**Los otros dos NNRTI aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA), delavirdina y efavirenz, no se recomiendan para el tratamiento del VIH en las mujeres VIH positivas embarazadas. El uso de estos medicamentos durante el embarazo puede causar defectos congénitos.**

## Inocuidad y toxicidad de los medicamentos contra el VIH durante el embarazo

**Los inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de los nucleósidos (NRTI)** pueden causar **toxicidad mitocondrial**, lo que puede provocar incremento de ácido láctico en la sangre. Este incremento se conoce como hiperlactatemia o acidosis láctica (vea la [hoja de datos sobre la acidosis láctica](#)). Esta toxicidad puede ser de preocupación especialmente para las mujeres embarazadas y los bebés expuestos a los NRTI *in utero*.

**Los inhibidores de la proteasa (PI)** están asociados con el incremento de la concentración de azúcar en la sangre (hiperglicemia), el desarrollo de diabetes mellitus o el empeoramiento de los síntomas de diabetes mellitus (vea la [hoja de datos sobre la hiperglucemia](#)), y **cetoacidosis diabética**. El embarazo también es un factor de riesgo para la hiperglicemia pero se desconoce si el uso de los PI aumenta el riesgo de hiperglicemia o diabetes gestacional asociada con el embarazo.

La enfuvirtida (T-20) es el único **inhibidor de la fusión** aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA). Se conoce muy poco acerca del uso de este medicamento durante el embarazo.

### Para información adicional:

Comuníquese con su médico o llame a un especialista en información sobre salud de *AIDSinfo* al 1-800-448-0440. En Internet: <http://aidsinfo.nih.gov>.